

สรุปมติการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๗/๒๕๖๗
วันพุธที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๓ อาคาร ๗ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
วาระพิเศษ	<p>๑. แสดงความยินดีผู้อำนวยการใหม่ ๑ ท่าน ได้แก่ นายสุพจน์ อาลีอุสมาน ปฏิบัติหน้าที่ ผอ.กองกฎหมาย</p> <p>๒. กองการเจ้าหน้าที่ ขอให้ผู้บริหารลงคะแนนเลือกอนุกรรมการ ใน อ.ก.พ.กรมอนามัย</p>	<p>๑. รับทราบ และร่วมแสดงความยินดี</p> <p>๒. รับทราบ พร้อมทั้งร่วมลงคะแนนเลือกฯ</p>
วาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ	<p>๑. อธิบดีกรมอนามัย แจ้งให้ที่ประชุมฯ รับทราบ และมอบนโยบายการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>๑) กล่าวขอบคุณผู้บริหาร บุคลากรกรมอนามัยที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกรมอนามัย รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗” วันที่ ๒๗-๒๙ มี.ค. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเดอะเกรซ อัมพวา จ.สมุทรสงคราม</p> <p>๒) ให้ความสำคัญการจัดทำ One Page และ Dash Board ที่ใช้สื่อสารสถานการณ์ฉุกเฉิน ต้องมีความรวดเร็วทันต่อสถานการณ์ หากเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินต้องมีการรายงานลงใน Dash Board กรมอนามัย</p> <p>๓) การวางบทบาท SEhRT Team ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ให้มีความโดดเด่น</p> <p>๔) ให้ความสำคัญกับการเข้าประชุมโครงการพระราชดำริฯ มอบ นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีฯ มอบหมายผู้รับผิดชอบเข้าร่วมประชุมฯ โดยมี นพ. เป็นผู้เข้าร่วมประชุมหลัก และการเข้าร่วมตรวจราชทัณฑ์ของ กสธ.</p> <p>๕) การดำเนินการใดที่เป็นการเพิ่มรายได้ของศูนย์อนามัย ขอให้ปรึกษารองอธิบดีฯ ในกำกับ</p> <p>๖) การให้ความดีความชอบแก่เจ้าหน้าที่ที่ให้ความสำคัญกับนโยบาย กสธ./กรม ที่ปีงบประมาณ ๖ เดือนหลัง</p> <p>๗) รายงานการทำ MOU และงาน Kick Off ย้อนหลัง ๓ ปี ทั้งหมดของกรมอนามัย พร้อมทั้งเตรียมนำเสนอ ในการประชุมวันที่ ๒๖ เม.ย. ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๓๐ น. โดยมอบกองแผนงานติดตามรายงานฯ และเตรียมการจัดประชุมฯ (ทั้ง Onsite และ Online)</p> <p>๘) อธิบดีฯ จะติดตามการดำเนินงานของทุกหน่วยงานภายหลังจากการปรับแผนปฏิบัติการ รอบ ๖ เดือนหลังด้วยตนเอง ทุก ๒ สัปดาห์ โดยแต่ละโครงการจะกำหนดหลักเกณฑ์เป็น ๑๐ ระดับ ของการดำเนินงาน</p> <p>๙) มอบหน่วยงานส่วนภูมิภาค ดังนี้</p> <p>(๑) นำแผนปฏิบัติการของกรมอนามัย ที่ปรับรอบ ๖ เดือนหลัง หรือแผนงานร่วมกันว่าจะดำเนินงานอะไรอย่างไร ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงจัดทำแนวทางหรือองค์ประกอบหรือส่วนท้องถิ่น เรื่องแม่และเด็ก และน้ำประปาหมู่บ้าน ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน</p> <p>(๒) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จัดทำแผนการใช้อาคาร ชั้น ๔, ๕ คลินิกฟัน คลินิกตรวจพัฒนาการเด็ก และคลินิกโรคไต (ชะลอความเสื่อมของไต) โดยหารือกลุ่มตรวจสอบภายในเกี่ยวกับระเบียบราชการ</p> <p>๑๐) มอบกองแผนงาน กำกับ ติดตาม เร่งรัดการดำเนินงาน Modula Building (อาคาร PP& Environmental Health Data Center และอาคาร Elderly Day Care Center)</p> <p>๑๑) อธิบดีฯ ลงตรวจเยี่ยมหน่วยงานแล้ว ๖ แห่ง และจะลงตรวจหน่วยงานอื่นๆ โดยไม่แจ้งล่วงหน้า ทั้งนี้ ผอ.สำนัก/กอง จะอยู่หรือไม่อยู่หน่วยงาน ต้องพร้อมรับการตรวจเยี่ยม</p> <p>๑๒) การประชุมวิชาการกรมอนามัย เลื่อนจัดประชุมเป็นวันที่ ๗ ต.ค. ๒๕๖๗ โดยจะส่งมอบงานให้อธิบดีฯ ใหม่</p>	<p>รับทราบ และมอบหมายดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก, ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ส่งทีมลงตรวจน้ำ อาหาร บริเวณพื้นที่ที่พบสารแคดเมียม และพื้นที่โดยรอบรัศมี ๕ กม. พร้อมทั้งส่งรายงานให้สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมทราบ เพื่อรายงานอธิบดีฯ</p> <p>๒. ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์ ร่วมกับกองแผนงาน รายงานสถานการณ์ฉุกเฉินลงใน Dash Board กรมอนามัย ให้ทันต่อสถานการณ์</p> <p>๓. กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ให้ดำเนินการประชุมทีม ENV. ทันที โดยมีนายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ ผู้ทรงคุณวุฒิ และนางไฉไล ช่างดำ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นที่ปรึกษา ในการวางบทบาท SEhRT Team ให้มีความโดดเด่น</p> <p>๔. การประชุมโครงการพระราชดำริฯ มอบ นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีฯ ให้พิจารณาผู้รับผิดชอบเข้าร่วมประชุมฯ โดยมีนายแพทย์ เป็นผู้เข้าร่วมประชุมหลัก</p> <p>๕. หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รายงานการทำ MOU และงาน Kick Off ย้อนหลัง ๓ ปี พร้อมทั้งเตรียมนำเสนอในการประชุมวันที่ ๒๖ เม.ย. ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๓๐ น. โดยมอบกองแผนงานติดตามรายงานฯ และเตรียมการจัดประชุมฯ</p> <p>๖. มอบหน่วยงานส่วนภูมิภาค ดังนี้</p> <p>(๑) นำแผนปฏิบัติการของกรมอนามัย ที่ปรับรอบ ๖ เดือนหลัง หรือแผนงานร่วมกันว่าจะ</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>ดำเนินการต่อ</p> <p>๑๓) มอบกองการเจ้าหน้าที่ตั้งกรรมการอ่านผลงานวิชาการของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษเพิ่ม ไม่ต่ำกว่า ๑๐ ทีม</p> <p>๒. นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีฯ แจ้งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย จากการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบาย กสธ. ดังนี้</p> <p>๑) การกำหนดตำแหน่งนักสาธารณสุข (เฉพาะ สป.สธ.) ระดับชำนาญการ/ปฏิบัติการ (ระดับอื่นยังไม่มี) จำนวน ๑,๔๐๐ กว่าตำแหน่ง มีเงินประจำตำแหน่ง</p> <p>๒) รายงานกรมที่มีความเสี่ยงสูงในงบลงทุนที่อาจจะถูกพับงบประมาณ ขอให้ศูนย์อนามัยพิจารณาความเสี่ยง งบลงทุนของตนเอง และมอบกองคลังช่วยพิจารณางบลงทุนของศูนย์อนามัยที่มีความเสี่ยง และอธิบดีฯ มอบ นพ.ปกรณ ทุงคะเสรีรักษ์ ผ.ช.อธิบดีฯ และ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ร่วมกับ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี แบ่งการกำกับ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ/พิจารณาศูนย์อนามัยที่มีความเสี่ยงงบลงทุน นอกเหนือจากศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น</p> <p>๓. นพ.ปกรณ ทุงคะเสรีรักษ์ ผ.ช.อธิบดีฯ และ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี แจ้งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ กรมอนามัย จากการประชุมร่วมกับ สป.สธ. ดังนี้</p> <p>๑) ข้อสังเกตของ กสธ. กรณีการเกิดเหตุฉุกเฉิน/สาธารณสุขภัย ยังขาดการประชาสัมพันธ์ที่รวดเร็ว ดังนั้น มอบกองอนามัยฉุกเฉินประชาสัมพันธ์ลงสื่อ เช่น สื่อมวลชน เพจต่างๆ ทุกช่องทาง กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน เพื่อให้กรมอนามัยดำเนินการจัดการด้านอนามัยฉุกเฉิน</p> <p>๒) มอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม พิจารณาขั้นตอนวิธีการขนส่งสารแคดเมียม จาก จ.สมุทรสาคร ไปยัง จ.ตาก ถูกต้องหรือไม่ ทั้งนี้ อธิบดีฯ มอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ร่วมกันหาข้อมูล สารแคดเมียม ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ อาทิ สารที่หลุดรั่ว ผลกระทบ วิธีการกำจัด โดยมี นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ ผู้ทรงคุณวุฒิ และนางไฉไล ช่างคำ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นที่ปรึกษา และเสนอแนะให้ศูนย์ อนามัยที่ ๕ ราชบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ทำการวิจัยในเรื่องดังกล่าว</p> <p>๓) ขอความร่วมมือศูนย์อนามัย ร่วมกับเขตสุขภาพ เรื่องบัตรประชาชนใบเดียว</p> <p>๔) กสธ. กำลังหาพื้นที่ในการจัดการผู้ติดยาเสพติด</p> <p>๕) ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ๑๐ ทศวรรษโรคไต โดยกรมอนามัย (บูรณาการร่วมกับกรมควบคุมโรค) รับผิดชอบด้านการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ความรู้ในการป้องกันโรค NCD และโรคไต ซึ่งจะมีทีมงาน ไปหารือกับสมาคมโรคไต เพื่อจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการต่อไป</p> <p>๔. พญ.นงนุช ภัทรอนันตพ ผ.ช.อธิบดีฯ และ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ แจ้งประเด็นโครงการมุ่งสู้ฝุ่น จากการ ลงพื้นที่ของ รมว.สธ. และปลัด กสธ. เพื่อติดตามการดำเนินงานมาตรการสาธารณสุขในพื้นที่ จ.เชียงใหม่ เมื่อ ๙ เม.ย. ๒๕๖๗ ดังนี้</p>	<p>ดำเนินงานอะไร อย่างไร ให้เป็นไปในทิศทาง เดียวกัน รวมถึงจัดทำแนวทางหารือ อปท. เรื่อง แม่และเด็ก และน้ำประปาหมู่บ้าน ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน</p> <p>(๒) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด จัดทำแผน การใช้อาคาร ชั้น ๔, ๕ คลินิกฟัน คลินิก ตรวจพัฒนาการเด็ก และคลินิกโรคไต (ชะลอความเสี่ยงของไต) โดยหารือกลุ่ม ตรวจสอบภายในเกี่ยวกับระเบียบราชการ</p> <p>๗. กองแผนงาน กำกับ ติดตาม เร่งรัดการดำเนินงาน อาคาร Modula ทั้ง ๒ อาคาร Building (อาคาร PP& Environmental Health Data Center และอาคาร Elderly Day Care Center)</p> <p>๘. กองการเจ้าหน้าที่ แต่งตั้งกรรมการทีมอ่าน ผลงานวิชาการพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พิเศษเพิ่ม ไม่ต่ำกว่า ๑๐ ทีม</p> <p>๙. กองคลัง ช่วยพิจารณางบลงทุนของศูนย์อนามัย ที่มีความเสี่ยง และมอบ นพ.ปกรณ ทุงคะเสรีรักษ์ ผ.ช.อธิบดีฯ และ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ร่วมกับ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี แบ่งการกำกับติดตาม การเบิกจ่ายงบประมาณ/พิจารณาศูนย์อนามัยที่ มีความเสี่ยงงบลงทุน นอกเหนือจากศูนย์อนามัย ที่ ๔ สระบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น</p> <p>๑๐. กองอนามัยฉุกเฉิน ประชาสัมพันธ์ลงสื่อ เช่น สื่อมวลชน เพจต่างๆ ทุกช่องทาง กรณีเกิดเหตุ ฉุกเฉิน เพื่อให้กรมอนามัยดำเนินการจัดการ ด้านอนามัยฉุกเฉิน</p> <p>๑๑. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม พิจารณาขั้นตอน วิธีการขนส่งสารแคดเมียม จาก จ.สมุทรสาคร ไปยัง จ.ตาก ถูกต้องหรือไม่</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>๑) ให้กำลังใจและชื่นชมการปฏิบัติงานระดับพื้นที่</p> <p>๒) การบูรณาการเชื่อมโยงระบบข้อมูลโรคที่เกี่ยวกับ PM๒.๕ (๔ กลุ่มโรค) ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อด้านสุขภาพจากภาวะหมอกควัน SMOG-Epinorth เขตสุขภาพที่ ๑ และระบบปฏิบัติการและโปรแกรมดิจิทัลสำหรับเฝ้าระวังและจัดการโรค/ภัยพิบัติ “ผ่อดีดี” (PODE) ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p> <p>๓) ชื่นชมการมอบมุ้งสู่ผู้ดูแลประชาชนกลุ่มติดบ้านติดเตียง โดยมีจำนวน ๖๐๐ ชุด คาดว่าแล้วเสร็จก่อนสงกรานต์</p>	<p>๑๒. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ร่วมกันหาข้อมูลสารแคดเมียม ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ อาทิ สารที่หลุดร่ว ผลกระทบ การกำจัด โดยมี นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ ผู้ทรงคุณวุฒิ และนางไฉไล ช่างดำ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นที่ปรึกษา</p>
<p>วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมกรมอนามัย</p>	<p>กองแผนงาน ขอให้ที่ประชุมฯ พิจารณารายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗</p>	<p>รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข</p>
<p>วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง</p> <p>๓.๑ ความก้าวหน้าในการใช้งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และ Timelines งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๘</p>	<p>กองแผนงาน รายงานความก้าวหน้าในการใช้งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และชี้แจงระยะเวลาการจัดทำงบประมาณปี ๒๕๖๘ โดยกรมอนามัยได้รับการจัดสรรงบประมาณปี ๒๕๖๗ (รอบ ๕ เดือนหลัง) ๗๗๑.๖๗ ลบ. (งบบุคลากร ๓๗๘.๗๖ ลบ. งบลงทุน ๑๗๒.๔๑ ลบ. งบเงินอุดหนุน ๐.๘๑ ลบ. งบรายจ่ายอื่น ๑.๒๖ ลบ.) งบดำเนินงาน ๑๘๘.๔๓ ลบ. (งบกลาง ๑๗.๗๖ ลบ. งบหน่วยงาน ๑๗๐.๖๗ ลบ.) ในส่วนการจัดสรรงบประมาณ แบ่งเป็น ค่าใช้จ่ายพื้นฐาน/ยุทธศาสตร์ ๕๕.๓๘ ลบ. โครงการมุ่งเน้นปี ๒๕๖๗ ๔๕.๕๐ ลบ. คืนเงินบำรุงหน่วยงาน ๑๒.๕๑ ลบ. หากจำแนกตามมิติพื้นที่ หน่วยงานส่วนกลาง ๗๐.๑๘ ลบ. หน่วยงานส่วนภูมิภาค ๔๓.๒๑ ลบ. หากจำแนกตามมิติยุทธศาสตร์/ค่าใช้จ่ายพื้นฐาน ๕๕.๓๘ ลบ. สำหรับการจัดทำงบประมาณปี ๒๕๖๘ เริ่ม ก.พ. ๒๕๖๗ สำนักงบประมาณ พิจารณารายละเอียดงบประมาณ (ขึ้นอนุกรรมการ สงป.) จนถึง ก.ค. ๒๕๖๗ เข้าพิจารณาคณะกรรมการชุดใหญ่ (กรมอนามัยเตรียมความพร้อมเข้าชี้แจงงบประมาณ) ทั้งนี้ ขอให้ที่ประชุมรับทราบ และมอบหมายหน่วยงาน ดังนี้</p> <p>๑. ทุกหน่วยงานเร่งรัดการดำเนินงานโครงการมุ่งเน้นปี ๒๕๖๗/เบิกจ่ายงบประมาณ รวมถึงปรับแผนปฏิบัติการ/ขับเคลื่อนโครงการให้บรรลุเป้าหมาย</p> <p>๒. กองแผนงานติดตามกำกับโครงการมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๗ ทุก ๒ สัปดาห์</p> <p>๓. คลัสเตอร์จัดทำ One Page โครงการปี ๒๕๖๘ ประกอบการชี้แจงงบประมาณปี ๒๕๖๘ อธิบดีฯ เสนอแนะให้ผู้บริหารเวียนเข้าชี้แจงงบประมาณ</p>	<p>รับทราบ</p>
<p>วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง</p> <p>๓.๒ สถานการณ์การเงินการคลัง และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p>	<p>กองคลัง รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>จาก GFMS ณ สิ้น มี.ค. ๒๕๖๗ ดังนี้</p> <p>๑. เงินกันเหลือเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ มี.ค. ๒๕๖๗ เป็นค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ๓ รายการ เป็นเงิน ๑๒,๖๙๑,๖๕๐ บาท ของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น โดยกรมบัญชีกลางได้อนุมัติขยายเงินกันฯ แบบ (Po.) แล้ว หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายเงินดังกล่าวได้ถึงวันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗</p> <p>๒. การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน พบว่า กรมอนามัยเบิกจ่ายได้ต่ำกว่าเป้าหมาย คือ ๗๔.๗๗% จาก ๗๖% หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่มีผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี</p> <p>๓. การใช้จ่ายงบกลาง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน (แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างพลังทางสังคม ค่าใช้จ่ายตามโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โครงการพัฒนาและยกระดับการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และสุขาภิบาลอาหารของโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน) งบดำเนินงาน วงเงิน ๔,๐๑๗,๕๗๖ บาท</p>	<p>รับทราบ มอบหน่วยงาน ดังนี้</p> <p>๑. กองคลังจัดทำรายงานหนี้คงคลังของหน่วยงานส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งรายงานอธิบดีฯ</p> <p>๒. หน่วยงานส่วนภูมิภาคตรวจสอบเจ้าหนี้คงคลัง เช่น ค่าสาธารณูปโภค และเร่งรัดการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ</p> <p>๓. กองการเจ้าหน้าที่รายงานการจ้างลูกจ้างของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งรายงานอธิบดีฯ</p> <p>๔. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามข้อเสนอแนะ</p> <p>๑) วัสดุคงเหลือ/สินค้าคงเหลือของกรม</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>ได้ดำเนินการเบิกจ่าย ๑,๐๓๔,๒๐๕.๒๐ บาท (๒๕.๒๔%) คงเหลือ ๒,๕๔๖,๘๙๒.๘๐ บาท</p> <p>๔. ติดตามความก้าวหน้า/ปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างของกองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนด้วยเทคโนโลยี ๒๔,๒๓๔,๔๐๐ บาท พบปัญหาการจัดทำ TOR ซึ่งมีหลายระบบและเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน ทำให้มีการแก้ไข TOR หลายครั้ง และหลักเกณฑ์การคัดเลือกข้อเสนอของโครงการเลือกใช้เป็นเกณฑ์ราคาประกอบเกณฑ์อื่น ซึ่งเกณฑ์อื่นประกอบด้วยหลายตัวแปรและต้องเลือกตัวแปรให้มีความสัมพันธ์กับขอบเขตของงานเพื่อให้มีความสอดคล้องและเป็นไปตาม พ.ร.บ. ระเบียบฯ และหนังสือเวียนที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น ระยะเวลาของการจัดจ้างไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด อธิบดีฯ เน้นการเร่งรัดการจัดทำดิจิทัลแพลตฟอร์ม เนื่องจากส่งผลกับการจัดทำค่าของบประมาณปี ๒๕๖๘ และหากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเปลี่ยนแปลงแพลตฟอร์มต้องผ่านการอนุมัติจาก ผอ.สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ผอ.กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ผอ.สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ และให้เร่งรัดการจัดทำดิจิทัลแพลตฟอร์มแล้ว ไม่มีคนนำไปใช้ ซึ่งต้องมีการติดตามประเมินผลการนำไปใช้</p> <p>ความเห็นที่ประชุม ดิจิทัลแพลตฟอร์มต้องมีความแตกต่างจากเดิมที่ใช้อยู่</p> <p>๕. รายงานการเงินกรมอนามัย ประจำปี ๒๕๖๖ ที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน พบว่า</p> <p>๑. มีสินทรัพย์หมุนเวียน ๒๒% โดยมีเงินสด เงินฝากธนาคาร และเงินฝากคลัง ๘๑% สินทรัพย์หมุนเวียนที่ควรให้ความสำคัญ คือ ลูกหนี้การค้า วัสดุคงเหลือและสินค้าคงเหลือ ๒. มีหนี้สินหมุนเวียน ๕๐% โดยเป็นเจ้าหนี้การค้าและเงินรับฝากระยะสั้น ๗๗% ในส่วนหนี้สินไม่หมุนเวียนอีก ๕๐% คือ เงินสนับสนุนที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอก (เจ้าหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะยาว) เป็นหนี้สินที่รอทยอยตัดเป็นค่าใช้จ่าย ๘๑%</p> <p>๓. รายได้ที่ได้รับจัดสรรจากงบประมาณแผ่นดิน ๗๙ % รองลงมาเป็นรายได้จากการขายสินค้าและบริการ (เงินบำรุง) ๑๘% ในส่วนของค่าใช้จ่าย เป็นค่าใช้จ่ายบุคลากรสูงสุด ๔๒% รองลงมา คือ ค่าบำเหน็จบำนาญ ๒๔% ค่าใช้สอย ๑๗% และค่าวัสดุ ๓% ที่เหลือคือค่าใช้จ่ายดำเนินงานอื่น และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามหลักนโยบายบัญชี (ค่าเสื่อมราคา/ต้นทุนขาย)</p> <p>อธิบดีฯ มอบหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. กองคลังจัดทำรายงานหนี้คงคลังของหน่วยงานส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งรายงานอธิบดีฯ</p> <p>๒. หน่วยงานส่วนภูมิภาคตรวจสอบเจ้าหนี้คงคลัง เช่น ค่าสาธารณูปโภค และเร่งรัดการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ</p> <p>๓. กองการเจ้าหน้าที่รายงานการจ้างลูกจ้างของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งรายงานอธิบดีฯ</p> <p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>๑. วัสดุคงเหลือ/สินค้าคงเหลือของกรมอนามัย (สื่อสิ่งพิมพ์) เห็นควรส่งต่อไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๒. การจ้างงานต้องมีแผนกำลังคน แผนการจ้างงาน/จ้างคน ยกตัวอย่างโรงพยาบาลจักษุแพทย์ กิจาสา ไม่สามารถให้ออกได้ เนื่องจากเป็นลูกจ้างแล้ว</p> <p>นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีฯ สอบถามในที่ประชุมเพิ่มเติมถึงศูนย์อนามัยที่ยังไม่ได้รับเงินจาก สปสช. โดยสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมืองยังไม่ได้รับเงินจาก สปสช. และศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ได้รับเงิน ไม่ครบ</p>	<p>อนามัย (สื่อสิ่งพิมพ์) เห็นควรส่งต่อไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๒) การจ้างงานต้องมีแผนกำลังคน แผนการจ้างงาน/จ้างคน ยกตัวอย่างโรงพยาบาลจักษุแพทย์ กิจาสา ไม่สามารถให้ออกได้ เนื่องจากเป็นลูกจ้างแล้ว</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
<p>๓.๓ (๑) รายงานความก้าวหน้าการบริหารทรัพยากรบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตำแหน่งว่างของข้าราชการกรมอนามัย - ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย - ข้อมูลตำแหน่งเชี่ยวชาญ / ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย ที่อยู่ระหว่างดำเนินการ <p>(๒) หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ</p>	<p>กองการเจ้าหน้าที่รายงานความก้าวหน้าการบริหารทรัพยากรบุคคล ดังนี้</p> <p>๑. การบริหารอัตราว่าง ณ ๙ เม.ย. ๒๕๖๗ กรอบอัตรากำลัง ๒,๓๗๕ อัตรา มีคนครอง ๒,๐๘๖ อัตรา (๘๗.๘๓%) ก็นไว้บริหารจัดการ ๒๕ อัตรา (๑.๐๕%) อยู่ระหว่างดำเนินการ ๒๒๘ อัตรา (๙.๖%) ซึ่งยังไม่ได้คน ๑๐๕ อัตรา อัตราว่า ๓๖ อัตรา (๑.๕๒%) และชี้แจงระยะเวลาการดำเนินการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ๑. ระดับทรงคุณวุฒิ ได้แก่ นายแพทย์ (ด้านอนามัยแม่และเด็ก), ทันตแพทย์ (ทันตสุขภาพผู้สูงอายุ) ๒. ระดับเชี่ยวชาญ ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม), ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข), นักวิเคราะห์นโยบายและแผน (ด้านยุทธศาสตร์และแผนงาน), พยาบาลวิชาชีพ ๓. การเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงาน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ หรือชำนาญการ</p> <p>๒. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ โดยแจ้งหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลว. ๒๒ มี.ค. ๒๕๖๗ เรื่อง การยกเลิกหลักเกณฑ์เดิมตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ๖ ฉบับ โดยให้ใช้หลักเกณฑ์ใหม่ มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๖๗ เป็นต้นไป และการใดที่อยู่ระหว่างดำเนินการตามหลักเกณฑ์เดิม ให้ดำเนินการต่อไปจนกว่าจะแล้วเสร็จ ซึ่งมีสาระสำคัญที่เปลี่ยนแปลง คือ ปรับปรุงองค์ประกอบของคณะกรรมการชุดต่างๆ, วาระการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการ, หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลในระดับชำนาญการพิเศษ, เงื่อนไขของผลงาน และเพิ่มเติมคุณสมบัติของคณะกรรมการ แนวทางการแต่งตั้งกรรมการเลื่อนข้าราชการให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น ระหว่างการลา (กรณีอยู่ระหว่างการลา แต่ยังคงมาปฏิบัติหน้าที่) รวมถึงรวบรวมหนังสือเวียนที่เกี่ยวข้องไว้ในหนังสือฉบับเดียว ทั้งนี้ อธิบดีฯ มอบหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. หน่วยงานส่วนกลางหน่วยงานส่วนภูมิภาค ดำเนินการสำรวจการรับโอนรับย้ายข้าราชการทุกตำแหน่งของหน่วยงานตนเอง หากมีการรับโอนรับย้ายเป็นเวลานาน แต่ไม่มีผู้ประสงค์โอนย้าย ให้จัดทำรายงานการรับโอนรับย้ายของหน่วยงาน รายงานกองการเจ้าหน้าที่ เพื่อรวบรวมสรุปรายงานให้อธิบดีฯ เพื่อการบริหารตำแหน่ง</p> <p>๒. กองการเจ้าหน้าที่ หากทีมช่วยดำเนินการในส่วนการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งระดับทรงคุณวุฒิ ตำแหน่งทันตแพทย์ (ทันตสุขภาพผู้สูงอายุ) และระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม), ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)</p>	<p>รับทราบ มอบหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. หน่วยงานส่วนกลางหน่วยงานส่วนภูมิภาค สำรวจการรับโอนรับย้ายข้าราชการทุกตำแหน่งของหน่วยงานตนเอง หากมีการรับโอนรับย้ายเป็นเวลานาน แต่ไม่มีผู้ประสงค์โอนย้าย ให้จัดทำรายงานการรับโอนรับย้ายของหน่วยงาน รายงานกองการเจ้าหน้าที่ เพื่อรวบรวมสรุปรายงานให้อธิบดีฯ เพื่อการบริหารตำแหน่ง</p> <p>๒. กองการเจ้าหน้าที่ หากทีมช่วยดำเนินการในส่วนการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งระดับทรงคุณวุฒิ ตำแหน่งทันตแพทย์ (ทันตสุขภาพผู้สูงอายุ) และระดับเชี่ยวชาญ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม), ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)</p>
<p>๓.๔ รายงานความก้าวหน้าของ Startup Team</p>	<p>ผอ. สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ผู้แทน Startup Team รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานของ Startup Team ดังนี้</p> <p>๑. DoH Dashboard กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยนำข้อมูลของขึ้นใน DoH Data Center คงเหลือ Trend และแปลผล ในส่วนกลุ่มวัยอื่นและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการจัดทำ KPI Template เรียบร้อยแล้ว คงเหลือออกแบบ UI, แสดงผล, Trend และแปลผล</p> <p>อธิบดีฯ มอบ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๘ ร่วมกับกองแผนงาน ดำเนินการกำหนดให้มีการแสดงผลข้อมูลกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ใน DoH Data Center ภายในต้น พ.ค. ๒๕๖๗ เนื่องจากกรมอนามัยต้องใช้ข้อมูลแสดงในการประชุม MCH Board คณะใหญ่</p>	<p>รับทราบ มอบหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๘ ร่วมกับกองแผนงาน ดำเนินการกำหนดให้มีการแสดงผลข้อมูลกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ใน DoH Data Center ภายในต้น พ.ค. ๒๕๖๗</p> <p>๒. ศูนย์อนามัยทุกแห่งจัดบริการคลินิก LM โดยกำหนดเปิดคลินิก LM ทุกแห่ง ให้แล้วเสร็จ ช่วงปลาย พ.ค. ๒๕๖๗</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>๒. Health Point ดำเนินการจัดทำแผนการขับเคลื่อน การสำรวจข้อมูล Device ภายในกรมอนามัย และนำร่อง ๑๒ หน่วยงาน ในส่วนที่ยังไม่สามารถขับเคลื่อนได้ คือ การปรับปรุงสมุดสุขภาพ อธิบดีฯ ให้ตระหนักถึงการดำเนินงานขับเคลื่อนในวัดและโรงเรียน เนื่องจากดำเนินการไม่ง่าย</p> <p>๓. การสื่อสารกฎหมาย Prisms of Laws ดำเนินการจัดทำวีดีทัศน์ พ.ร.บ.นมผง ออกจกกรมอนามัย, ตัวแบบ Prisms of Laws และสื่อสัญลักษณ์ Prisms of Laws ในส่วนที่อยู่ระหว่างดำเนินการ คือ การสื่อสาร พ.ร.บ. สาธารณสุข และ พ.ร.บ.ตั้งครรภั้วัยรุ่น</p> <p>๔. Rebranding ดำเนินการปิดหุ้บบริการ วางแผนการจัดบริการ ในส่วนที่อยู่ระหว่างดำเนินการ Brand Design, Service Plan, ค่าของบลงทุนปี ๒๕๖๙, ปรับปรุง Signage, Kick Off ก.ค. ๒๕๖๗</p> <p>อธิบดีฯ เร่งรัดศูนย์อนามัยทุกแห่งจัดบริการคลินิก LM กำหนดเปิดคลินิก LM ทุกแห่ง ให้แล้วเสร็จช่วงปลาย พ.ค. ๒๕๖๗ และมอบผู้ช่วยอธิบดีฯ ตรวจสอบคลินิก LM ให้แล้วเสร็จก่อนการประชุมกรมอนามัยครั้งต่อไป</p> <p>๕. HL Rider การจัดทำสื่อสิ่งพิมพ์สร้างความรอบรู้ฯ/คลิปลมความรู้ดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วย ให้กับ Health Rider ที่เป็น อสม. ซึ่งแผนการดำเนินงาน คือ ออกแบบ และจัดทำ HL Tool โดยสามารถส่งมอบสื่อต่างๆ ได้ในช่วง พ.ค. - มิ.ย. ๒๕๖๗</p> <p>อธิบดีฯ เสนอแนะให้ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑) จัดทำ QR Code การสร้างความรอบรู้ฯ ให้กับ อสม. HL Coach และให้จัดทำเป็น Self Direct Learning</p> <p>๒) จัดเตรียมถุงยา พร้อมกับปฏิทินที่กรมอนามัยจัดทำ โดยให้ศูนย์อนามัยนำไปแจกให้กับ อสม. HL Coach</p> <p>๖. Prevent Frail & Sarc การดูแลผู้สูงอายุ เน้น ๒ โรคหลัก (โรคมวลกล้ามเนื้อน้อย และภาวะเปราะบาง) โดยด้าน Community เน้นการคัดกรองโรค ๙ ด้าน ด้านการจัดบริการ Silver Lifestyle Clinic/Day Care เน้น Sarcopenia, Frailty และด้าน Lifestyle Intervention เน้นโภชนาการ กิจกรรมทางกาย/สังคม อีกทั้ง ออกแบบจัดบริการศูนย์ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (DOH-Elderly Day Care Center) ในกรมอนามัย</p> <p>อธิบดีฯ เสนอแนะสำนักอนามัยผู้สูงอายุถอดบทเรียนเป็น Model Development</p>	<p>๓. ผู้ช่วยอธิบดีฯ ตรวจสอบคลินิก LM ให้แล้วเสร็จ ก่อนการประชุมกรมอนามัยครั้งต่อไป</p> <p>๔. Startup Team และสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑) HL Rider จัดทำ QR Code การสร้างความรอบรู้ฯ ให้กับ อสม. HL Coach และให้จัดทำเป็น Self Direct Learning และจัดเตรียมถุงยา พร้อมกับปฏิทินที่กรมอนามัยจัดทำ โดยให้ศูนย์อนามัยนำไปแจกให้กับ อสม. HL Coach</p> <p>๒) Prevent Frail & Sarc การดูแลผู้สูงอายุ ให้ถอดบทเรียนเป็น Model Development</p>
<p>วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา</p> <p>๔.๑ การปรับแผนปฏิบัติการกลางปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กรมอนามัย</p>	<p>กองแผนงาน รายงานภาพรวมโครงการมุ่งเน้นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือนหลัง ๒๔ โครงการ ๕๘.๐๑ ลบ. ได้แก่ งานส่งเสริมสุขภาพ ๘ โครงการ (๒๓.๖๖ ลบ.) งานอนามัยสิ่งแวดล้อม ๕ โครงการ ๑๒.๙๕ ลบ. งานสร้างความรอบรู้ฯ ๔ โครงการ ๑๒ ลบ. งานบริหาร ๗ โครงการ ๙.๔ ลบ. โดยขอให้ที่ประชุมพิจารณาอนุมัติโครงการมุ่งเน้นฯ มอบหน่วยงานปรับแผนปฏิบัติการและดำเนินการ และมอบกองแผนงานติดตาม กำกับโครงการมุ่งเน้นฯ</p> <p>ทั้งนี้ อธิบดีฯ ขอให้ช่วยกันขับเคลื่อนกรมอนามัยไปในทิศทางเดียวกัน และอนุมัติการปรับแผนกรมอนามัย รอบ ๖ เดือนหลัง พร้อมทั้งสั่งการให้ดำเนินการดังนี้ ๑. ผอ.หน่วยงานส่วนกลางส่งบุคลากรลงช่วยหน่วยงานส่วนภูมิภาคทำงาน เช่น การดำเนินงาน PP ๒. เร่งรัดกลุ่มงาน HL ดำเนินการจัดทำ TikTok สื่อสารความรู้ให้กับประชาชน และจัดหาผู้ที่จะเป็น Ambassador ให้กับกรมอนามัย</p> <p>ข้อเสนอแนะที่ประชุมฯ เรื่อง Street Food Good Health ให้ดำเนินการร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย</p>	<p>รับทราบ อนุมัติการปรับแผนกรมอนามัย รอบ ๖ เดือนหลัง และสั่งการให้ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑. ผอ.หน่วยงานส่วนกลางส่งบุคลากรลงช่วยหน่วยงานส่วนภูมิภาคทำงาน</p> <p>๒. เร่งรัดกลุ่มงาน HL ดำเนินการจัดทำ TikTok สื่อสารความรู้ให้กับประชาชน และจัดหาผู้ที่จะเป็น Ambassador ให้กับกรมอนามัย</p> <p>๓. ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ เรื่อง Street Food Good Health ให้ดำเนินการร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
<p>วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ</p> <p>๕.๑ สรุปผลการดำเนินการครึ่งปีงบประมาณของคลังสตอร์ (ภายใต้กำกับของรองอธิบดีกรมอนามัย ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย)</p> <p>๕.๑(๑) กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีฯ รายงานผลการดำเนินงาน ๖ เดือนแรก ของคลังสตอร์กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้</p> <p>๑. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านเกณฑ์ ๒ เรื่อง ได้แก่ อัตราส่วนการตายมารดาไทย ๑๔.๔๔, เด็กแรกเกิด – ต่ำกว่า ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ๖๐.๓๔% และไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ เรื่อง คือ เด็ก ๐ – ๕ ปี สูงดีสมส่วน ๕๕.๙%, เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ๗๕.๗% และขับเคลื่อนส่งเสริมการเกิด การเกิดมีคุณภาพ เด็กคุณภาพ</p> <p>๒. กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ไม่ผ่านเกณฑ์ ๓ เรื่อง ได้แก่ เด็กอายุ ๖ – ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ๕๕.๕๔%, เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ๗๐%, สูงดีสมส่วน เด็กอายุ ๖ – ๑๔ ปี ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ภาพรวมประเทศ ๕๕.๕% ในส่วนร้อยละเด็ก ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ภาพรวมประเทศ ๒๐.๔% และปราศจากฟันผุ ๗๐% และได้ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย/กฎหมาย การส่งเสริมสุขภาพ Setting โรงเรียน การส่งเสริมความรู้สุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ การจัดการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่ายให้มีความรู้ทักษะสุขภาพและงานอนามัยโรงเรียน ขับเคลื่อนงานร่วมกับภาคีเครือข่าย พัฒนาระบบกำกับติดตามและระบบการทำงานผ่าน Digital Platform</p> <p>๓. กลุ่มวัยทำงาน ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๗ ร้อยละวัยทำงานอายุ ๑๙ – ๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ๔๖.๕๖%, มีการเตรียมการเพื่ออายุสูงอายุด้านสุขภาพ ภาพรวม ๓๖.๖๙% อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๖๖ พบว่า HT ๑๒๔๓.๐๗/DM ๖๐๖.๐๕% ในส่วนตัวชี้วัดสำคัญ พบว่า ผ่านเกณฑ์ ๑ โครงการ คือ โครงการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ (๑,๔๓๓ คน/๒๕๙๙ ชุมชน) ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ วัยทำงานอายุ ๒๕ – ๕๙ ปี มีการเตรียมการอายุสูงอายุด้านสุขภาพ (๓๖.๖๙%) วัยทำงานอายุ ๒๕ – ๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (๔๖.๕๖%) โครงการก้าวทำใจ จำนวนประชากรเข้าถึงดิจิทัลแพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ (๕.๓๗ ล้านคน)</p> <p>๔. กลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น การคัดกรองสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ยังพบ ๓ ด้านที่เสี่ยง คือ การมองเห็น สุขภาพช่องปาก การเคลื่อนไหว ในส่วน Key Output ผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือนแรก นโยบาย กสธ. ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ สถานชิวาภิบาลในชุมชน (๓ แห่ง) เศรษฐกิจสุขภาพ Caregiver ๑๕,๘๗๘ คน Wellness Plan ๑๐๐% ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์ ๗๓.๗๑% ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ ๖๑.๘%</p> <p>๕. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ ผ่านเกณฑ์ ๘ โครงการ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๒ โครงการ อยู่ระหว่างเก็บข้อมูล ๘ โครงการ โดยเน้น ๒ โครงการ คือ โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา</p> <p>ความเห็นของที่ประชุมฯ</p> <p>๑. บุคลากรทันตสาธารณสุข ไม่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ทำให้ผลการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขอยู่ในเกณฑ์ต่ำ</p> <p>๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ได้รับเอกสารคู่มือคำแนะนำการดำเนินงานที่เป็นมาตรฐานด้านต่างๆ ในภารกิจ การถ่ายโอน</p> <p>อธิบดีฯ เห็นชอบ มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้จัดทำและเร่งรัดดำเนินการจัดทำคู่มือ/คำแนะนำในการดำเนินงาน</p>	<p>รับทราบ เห็นชอบ มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้จัดทำและเร่งรัดดำเนินการจัดทำคู่มือ/คำแนะนำในการดำเนินงานที่เป็นมาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แล้วเสร็จ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปใช้ในการดำเนินงาน</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>ที่เป็นมาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แล้วเสร็จ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปใช้ในการดำเนินงาน</p> <p>๓. บุคลากรครู ไม่สามารถวิเคราะห์โรคเบื้องต้นได้ และปัญหาจากการถ่ายโอน</p>	
<p>๕.๒ รายงานความก้าวหน้าโครงการไม่ทอดข้าและทอดไม่ทิ้ง</p>	<p>สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รายงานความก้าวหน้าความร่วมมือแลกเปลี่ยนความรู้ความเชี่ยวชาญ ด้านความยั่งยืนและสิ่งแวดล้อมในการรณรงค์ไม่ใช้น้ำมันทอดข้าและนำมาผลิตเป็นน้ำมันเชื้อเพลิงอากาศยานแบบยั่งยืน (SAF) โดยกรมอนามัย ร่วมกับ บางจาก (บริษัท BSGF) นำน้ำมันที่ใช้แล้วผลิตเป็น SAF เริ่มใช้ มี.ค. ๒๕๖๘ สำหรับราคารับซื้อน้ำมันใช้แล้ว เป็นไปตามแต่ละพื้นที่ แบ่งเป็น แบบรวมกลุ่มขาย ประมาณ ๒๐ บาท/ลิตร) และแบบประชาชนทั่วไป (ประมาณ ๑๕ บาท/ลิตร) สามารถใช้แบบฟอร์มลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการไม่ทอดข้า ลิงค์อยู่ระหว่างจัดทำ ทั้งนี้ กรมอนามัยสามารถสนับสนุนโครงการฯ ผ่านชุมชนรอบรู้สุขภาพ (SLC) โดยการประชาสัมพันธ์และรับรองร้านที่เข้าร่วมโครงการฯ รวมถึงสื่อสารองค์ความรู้ เช่น ส่งคลิปทดสอบสารโพลาร์ อธิบิต้า ต้องการทราบจำนวนร้านที่เข้าร่วมโครงการฯ จำนวนน้ำมันที่เหลือใช้ในแต่ละวัน และมอบกองแผนงานบรรจุโครงการฯ เข้าในวาระการประชุมกระทรวงสาธารณสุขต่อไป</p>	<p>รับทราบ มอบหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รายงานจำนวนร้านที่เข้าร่วมโครงการไม่ทอดข้า และทอดไม่ทิ้ง และจำนวนน้ำมันที่เหลือใช้ในแต่ละวัน</p> <p>๒. กองแผนงาน บรรจุโครงการไม่ทอดข้า และทอดไม่ทิ้ง เข้าในวาระการประชุมกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>๕.๓ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประเด็น ส่งเสริมการมีบุตร</p>	<p>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานฯ ประเด็น ส่งเสริมการมีบุตร ขณะนี้อยู่ระหว่างเสนอเลขากิจการ นายกรัฐมนตรี เป็นวาระแห่งชาติ เมื่อ ๕ เม.ย. ๒๕๖๗ ในส่วนการดำเนินงานคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ในระดับที่ ๑ ได้มีบริการทุกแห่งในระดับที่ ๒, ๓ การจัดบริการ IUI ๖๖ แห่ง/๕๐ จังหวัด, IVF ๓ แห่ง และที่จะเปิดบริการในปี ๒๕๖๘ ๖ โรงพยาบาล ผู้รับบริการสะสมในสัปดาห์ที่ ๒๙ ๖,๖๘๘ ราย จำนวนการตั้งครรภ์สะสม ๒๑๕ ราย การตรวจคัดกรองโรคหายาก IEM ๔๐ โรค ในทารกไทยแรกเกิด ณ เม.ย. ๒๕๖๗ ๓๔ จังหวัด พบว่า จำนวนการเกิด ๘๑๒ ราย ตรวจคัดกรอง ๗๒๕ ราย ความครอบคลุม ๘๙.๒๙% พบผิดปกติ ๓ ราย สำหรับการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลัง คือ พัฒนาโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่มีความพร้อม เพื่อให้จัดบริการ IVF ๕ แห่ง และเป้าหมาย รอบ ๙ เดือน คือ ผลักดันประเด็นส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ, ร้อยละ ๙๐ ของจังหวัดที่ รพศ /รพท. จัดบริการ IUI อย่างน้อย ๑ แห่ง/ร้อยละ ๘๐ ของทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM ๔๐ โรค) และการติดตามประกาศสิทธิประโยชน์การรักษาภาวะมีบุตรยากของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>ทั้งนี้ อธิบิต้า เน้นติดตามผลภายหลังการตรวจคัดกรอง และเสนอแนะให้หารือกรมบัญชี กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p>	<p>รับทราบ</p>
<p>๕.๔ แผนขับเคลื่อนการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลการใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p>	<p>ผอ.กองกฎหมาย กล่าวถึงความสำคัญ/จุดมุ่งหมายการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลใช้กฎหมายฯ ด้วยระบบ SMART PHA ต้องมีการลงทะเบียนเข้าใช้งาน โดยประชาชนสามารถแจ้งข้อร้องเรียน/อุทธรณ์ ต่ออายุใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้งอุทธรณ์ ฯลฯ เป้าหมายเพื่อขับเคลื่อนการใช้งานระบบมาตรฐานกิจการปลอดภัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ คือ พัฒนาพื้นที่นำร่องต้นแบบการใช้งานระบบมาตรฐานกิจการปลอดภัย ๒ จังหวัด มีการชี้แจงสื่อสารประชาสัมพันธ์ระบบมาตรฐานกิจการปลอดภัยให้กับ อปท. และ สสจ. ทั่วประเทศ พื้นที่นำร่อง ได้แก่ จ.ปทุมธานี (พื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี) และ จ.สกลนคร ร่วมกันขับเคลื่อนแผน (SEhRT) และปี ๒๕๖๘ จะขยายผลทั่วประเทศ มีการขับเคลื่อนระดับกรม ผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลกฎหมายว่าด้วย</p>	<p>รับทราบ มอบกองกฎหมาย ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑. จัดทำกรใช้งานระบบในรูปแบบวีดิทัศน์</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
๕.๕ การเปรียบเทียบงานและตัวชี้วัดของ Healthy City Model/เมืองสุขภาพดี/อำเภอสุขภาพดี	<p>การสาธารณสุข ทั้งนี้ อธิบดีฯ เสนอแนะให้จัดทำการใช้งานระบบในรูปแบบวิถีทัศน์</p> <p>นพ.ปกรณ ตุงคะเสริรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี รายงานการวิเคราะห์เปรียบเทียบ Healthy City Model/เมืองสุขภาพดี/อำเภอสุขภาพดี ในประเด็นดังนี้ ๑. เป้าประสงค์ ๒. ตัวชี้วัดเป้าหมาย ๓. STRATEGE/กลยุทธ์/มาตรการ ๔. นโยบาย ๕. Output/Outcome ๖. Summarize Policy analysis & Integration โดยมีข้อเสนอการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือนหลัง ให้มีการสื่อสาร/สร้างความเข้าใจ การขับเคลื่อนนโยบาย Healthy City Model แบบบูรณาการระหว่างจังหวัด อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขับเคลื่อน Policy Implementation มีการติดตามประเมินผลกระบวนการของ Policy Implementation และเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรค/ความสำเร็จ</p> <p>ทั้งนี้ อธิบดีฯ เสนอแนะให้กรมอนามัยควรทำเป็นสรุป Healthy City Model/เมืองสุขภาพดี/อำเภอสุขภาพดี เป็นเรื่องเดียว โดยมอบ Startup Team จัดทำสรุปดังกล่าว ภายในระยะเวลา ๑ เดือน พร้อมทั้งนำเสนอในที่ประชุมกรมอนามัย</p>	รับทราบ มอบ Startup Team จัดทำสรุป Healthy City Model/เมืองสุขภาพดี/อำเภอสุขภาพดี เป็นเรื่องเดียว ภายในระยะเวลา ๑ เดือน พร้อมทั้งนำเสนอในที่ประชุมกรมอนามัย
๕.๖ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของแม่และเด็ก	<p>นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดชา ผู้แทนกองอนามัยมารดาและทารก นำเสนอภาพรวมพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของแม่และเด็ก (๖ กระทรวง) ดังนี้ ๑. กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ พ.ร.บ.คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ พ.ร.บ.ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉ.๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔ – การทำแท้ง ๒. กระทรวงการพัฒนาศังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก ๒๕๕๖ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐ พ.ร.บ.ส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๒ ๓. กระทรวงศึกษาธิการ ได้แก่ พ.ร.บ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. ๒๕๖๒ ๔. กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ พ.ร.บ.สถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ พ.ร.บ.การจรรยาบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๒ ๕. กระทรวงแรงงาน ได้แก่ พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑ ๖. กระทรวงคมนาคม พ.ร.บ.รถยนต์ พ.ศ. ๒๕๒๒</p>	รับทราบ
๕.๗ สถานการณ์การให้บริการทางห้องปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	<p>ผอ.กองห้องปฏิบัติการกรมอนามัย รายงานสถานการณ์การให้บริการทางห้องปฏิบัติการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยได้ดำเนินการด้านการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ การให้บริการชุดตรวจสอบอย่างง่าย รายรับเงินบำรุง ปี ๒๕๖๗ (ต.ค. ๒๕๖๖ – มี.ค. ๒๕๖๗) ๑๐,๒๒๘,๒๗๓ บาท หน่วยงานที่ส่งตรวจ ๗๕๑ แห่ง โรงพยาบาลสังกัด กสธ. มากที่สุด ผลการสำรวจการให้บริการ จุดเด่น คือ มีบริการจัดส่งภาชนะสุ่มเก็บตัวอย่าง มากที่สุด มีความเชื่อมั่นต่อการให้บริการด้านผลการทดสอบมีความถูกต้องเชื่อถือได้มากที่สุด สำหรับการตรวจน้ำบริโภคกรรับ พ.ร.บ. น้ำสะอาด จำนวนระบบประปาหมู่บ้าน แยกตามเขตสุขภาพ ๖๓,๔๘๘ แห่ง เขตสุขภาพที่ ๑ มากที่สุด ๖,๕๗๖ แห่ง เครือข่ายที่รองรับการตรวจวิเคราะห์น้ำบริโภค ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา อีกทั้งมีชุดตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำดื่ม ตรวจแบคทีเรียบนพื้นผิว/ในอาหาร/น้ำดื่ม จำหน่ายใน 7-ELEVEN ด้วย</p> <p>ทั้งนี้ อธิบดีฯ มอบสำนักงานเลขานุการกรมจัดทำหนังสือขอคืนพื้นที่ของกรมควบคุมโรค เพื่อขยายบริการดังกล่าว</p>	รับทราบ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
๕.๘ รายงานผลปฏิบัติการทีม SEHRT ในภาวะฉุกเฉิน	<p>ผอ.กองอนามัยฉุกเฉิน รายงานผลปฏิบัติการทีม SEHRT ในภาวะฉุกเฉิน โดยกล่าวถึงสถานการณ์สาธารณสุข และเหตุฉุกเฉิน ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ๓๗ ครั้ง โดยทีม SEHRT ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ลงพื้นที่มากที่สุด และจากการถอดบทเรียนการดำเนินงานของทีม SEHRT มีจำนวน ๘ ขั้นตอนหลัก โดยขั้นตอนที่เป็นปัญหามากที่สุด คือ ปัญหาข้อมูล การเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ และการกำหนด Criteria ในการลงพื้นที่ อีกทั้งได้เสนอแนะสำหรับการยกระดับทีม SEHRT ด้านระบบงาน กำลังคน และวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือ</p> <p>ข้อเสนอแนะประชุมฯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทีม SEHRT ต้องติดตามข้อมูลข่าวสารผ่านทาง TwitterX 2. จัดทำหนังสือเพื่อขอเข้ากลุ่มไลน์ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย 3. การแบ่งบทบาทหน้าที่การตรวจ Lab ระหว่างกรมอนามัย กับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4. การวางแผนกำลังคน และงบประมาณดำเนินการนอกเวลาราชการ 5. ต้องมีแนวทางการจัดการการสื่อสาร/การออกสื่อ <p>อธิบดีฯ ขอให้มีการสนับสนุนการดำเนินงานของทีม SEHRT ทั้งด้านงบประมาณ รถยนต์ราชการ ในการลงพื้นที่อย่างเต็มที่</p>	รับทราบ
๖.๑ ข้อเสนอแนะ/ข้อคิด จากอธิบดีฯ กรณีไฟฟ้าดับ	<p>อธิบดีฯ กล่าวถึง กรณีไฟฟ้ากรมอนามัยทำให้เกิดความเสียหายต่ออุปกรณ์ของกรมอนามัย รวมถึงให้ข้อคิดจากกรณีไฟฟ้าดับว่า หากเกิดความขัดแย้งในหน่วยงาน ขอให้เลือกองค์กรเป็นหลัก และมีข้อเสนอแนะดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เมื่อเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน ไม่ต้องรอจัดทำหนังสือเสนอผู้บังคับบัญชา สามารถดำเนินการได้ทันที 2. กรมอนามัยต้องมีรองอธิบดีฯ ดูแลด้านอำนวยความสะดวก และมีกรอบอัตรากำลังตำแหน่งวิศวกร 3. เห็นควนแยกระบบไฟฟ้าแต่ละอาคาร <p>ทั้งนี้ อธิบดีฯ มอบหน่วยงานดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำนัก/กองส่วนกลางสำรวจอุปกรณ์ที่เกิดความเสียหายจากกรณีไฟฟ้าดับ 2. สำนักงานเลขานุการกรมจัดทำแผน Infrastructure ของกรมอนามัยทั้งหมด เบื้องต้นให้ระบุงเงินซ่อมบำรุง 	<p>รับทราบ มอบหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำนัก/กองส่วนกลางสำรวจอุปกรณ์ที่เกิดความเสียหายจากกรณีไฟฟ้าดับ 2. สำนักงานเลขานุการกรม จัดทำแผน Infrastructure ของกรมอนามัยทั้งหมด เบื้องต้นให้ระบุงเงินซ่อมบำรุง
๖.๒ สรุปประเด็นจากการสำรวจของสำนักงาน การตรวจเงินแผ่นดิน	<p>นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีฯ แจ้งต่อที่ประชุมถึงผลการสำรวจของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน พบว่า ศูนย์อนามัยบางแห่งชำระค่าไฟฟ้าให้เจ้าหน้าที่ที่บ้านพักข้าราชการ ซึ่งผิดระเบียบราชการ ดังนั้น ให้ศูนย์อนามัยดำเนินการให้ถูกระเบียบ</p>	รับทราบ
๖.๓ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมสืบสานประเพณี สงกรานต์ กรมอนามัยห่วงใยผู้สูงอายุ	<p>ผอ.สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมกิจกรรมสืบประเพณีสงกรานต์ กรมอนามัย ห่วงใยผู้สูงอายุ วันที่ ๑๑ เม.ย. ๒๕๖๗ เริ่มเวลา ๐๘.๐๐ น. ณ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย กิจกรรม ได้แก่ พิธีสงฆ์ การรดน้ำดำหัวผู้บริหาร/อดีตผู้บริหารกรมอนามัย การแสดง ๓ ร้อย และซุ้มอาหาร</p>	รับทราบ
๖.๔ ประชาสัมพันธ์การทำบุญทอดผ้าป่าสามัคคี	<p>ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนผู้บริหาร เข้าร่วมทำบุญทอดผ้าป่าสามัคคี เพื่อหารายได้ปรับปรุงอาคารให้เป็นสถานรับดูแลผู้สูงอายุ และอาคารเอนกประสงค์ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ในวันเสาร์ที่ ๒๗ เม.ย. ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ ณ วัดนาเขื่อน ต.นาป่า อ.เมือง จ.ชลบุรี</p>	รับทราบ